

■褥瘡防止対策委員会

本委員会は、院内褥瘡対策を討議・検討し、その効率的な推進を図ることを目的に、2002年6月に設置されました。

定例会では以下の事項を調査・審議しています。

1. 褥瘡および合併する感染予防対策の確立に関すること
2. 褥瘡と合併する感染予防の実施、監視および指導に関すること
3. 感染褥瘡源の調査に関すること
4. 褥瘡予防に係る情報の収集に関すること
5. その他褥瘡および合併する感染対策についての重要事項に関すること

年度別褥瘡発生数は表の通りです。2007年度の褥瘡発生数は44で、療養病棟を開設した2004年度以降、徐々に減少しています。入院時にすでに褥瘡を有していた例を除いた“院内発生数”でみても、2005年度をピークに減少傾向にあります。最悪化ステージでは、例年どおりステージⅡが最多で、ステージⅢ・Ⅳの重症例が4例でした。これらの4例はいずれも、前医あるいは自宅で褥瘡が発生した“持ち込み例”であり、当院での治療により褥瘡は軽快しました。しかし全身状態の悪化により2例は死亡され、2例は転院されました。

以上のように、院内発生数や重症例の転帰を検討してみると、当院での褥瘡対策の効果がある程度現れていると思われます。今後も、マットの選択を含めた予防対策、またドレッシング剤・軟膏などによる局所ケア、栄養状態改善を含めた全身ケアに積極的に取り組む必要があります。

研修会では、「成果を出すための褥瘡対策セミナー」に2名の委員（高橋 由香・竹内 順子）が参加しました。今後の当院の褥瘡対策に反映させていきます。

褥瘡の評価方法として、2007年度より“DESIGN”を採用しました。評価項目が多く、まだ1年しか経過していませんので大変かと思いますが、各病棟の委員を中心に皆さんの御協力をお願い致します。

エアマットは病院所有22台とリース11台で対処しています。今後も患者さんの重症度・リスクに応じた効率的なエアマットの使用が求められます。

褥瘡発生報告書のコンピューター入力に関しては、今後も各主治医の御協力をお願いする次第です。

文責 後藤 真彦

年度別褥瘡発生数

	発生数		最悪化ステージ					
	計	院内発生	I	II	III	IV	治療中	不明
2002年度（2002年6月～2003年3月）	34		15	14	0	0	0	5
2003年度（2003年4月～2004年3月）	34		21	11	2	0	0	0
2004年度（2004年4月～2005年3月）	65	37	5	54	5	1	0	0
2005年度（2005年4月～2006年3月）	52	43	1	47	4	0	0	0
2006年度（2006年4月～2007年3月）	51	37	2	44	2	3	0	0
2007年度（2007年4月～2008年3月）	44	34	0	35	2	2	5	0

- ステージ
- I 発赤のみ
 - II 水疱、表皮剥離、びらん、浅い潰瘍
 - III 皮下脂肪層に至る潰瘍
 - IV 筋・骨に至る潰瘍